



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
ÁREA CONSTITUCIONAL

Pamplona, diez de octubre de dos mil veintitrés

REF: EXP. No. 54-518-31-87-001-2023-00181-01
IMPUGNACIÓN ACCIÓN DE TUTELA
JUZGADO DE ORIGEN: EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE
SEGURIDAD - PAMPLONA
ACCIONANTE: DIANA CAROLINA VERA SANDOVAL, agente oficioso de SALOMÉ
VALERIA VERA VERA
ACCIONADOS: E.P.S COOSALUD y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES
VINCULADOS: DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD PAMPLONA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

MAGISTRADO PONENTE: JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ
ACTA No. 143

I. A S U N T O

Se pronuncia la Sala respecto de la **IMPUGNACIÓN** de la **ACCIÓN DE TUTELA** formulada por el apoderado de la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES**, contra el fallo emitido por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de esta competencia el pasado 13 de septiembre, que concedió la protección constitucional de los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la dignidad humana en favor de la menor **SALOMÉ VALERIA VERA VERA**, ordenando a la entidad recurrente¹:

“(…) efectuar dentro de la órbita de sus competencias, en el término de cinco (5) días contados a partir de la notificación de la presente providencia, los trámites respectivos para levantar la glosa o bloqueo que registra la menor en el Sistema de Seguridad Social en Salud, una vez se cumpla lo anterior, y de esto se comunique a COOPSALUD EPS y la DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD DE PAMPLONA, estas dentro del marco de sus funciones, deberán realizar en el término de cinco (5) la actualización de la información de la BDUA. Todas las gestiones que adelanten las mencionadas deben efectuarse de manera coordinada, con el objetivo de afiliar a la menor SALOMÉ VALERIA VERA VERA al Sistema de salud (...).”

II. A N T E C E D E N T E S

1. Hechos y solicitud²

¹ Folio 130.

² Folios 3-42.

Se indica por la agente que su hija con 8 meses de edad no se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud. En la Base de Datos Única de Afiliados³ del ADRES la menor aparece en estado “*retirada*” de la EPS Coosalud.

Que en el presente año en tres ocasiones fue atendida por la E.P.S. Coosalud: (i) el 15 de marzo la observó medicina general, luego (ii) el 20 de abril asiste a seguimiento por pediatría y, por último, (iii) el 12 de mayo es atendida por la nutricionista.

Manifiesta la accionante que al requerir una nueva cita para la menor en la EPS se le informó que estaba en “*estado de retiro*”, confirmándosele con el certificado de la BDUA tal situación. Para la progenitora el que no se encuentre afiliada a ninguna EPS desencadenaría en atención médica particular la cual no se puede permitir por su estado económico actual.

Resultado, solicita que COOSALUD EPS y la ADRES afilien a la menor al SGSSS régimen subsidiado. Con el fin de garantizar los derechos formulados en el escrito de tutela.

2. Intervención de los accionados

2.1 El Representante Legal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES⁴, a través de su apoderado, expone que la vulneración a derechos fundamentales en este caso no es imputable a la entidad en mención. Por cuanto la ADRES no tiene labores concernientes a (i) reportar novedades de afiliaciones, tampoco (ii) se encarga de los retiros de las EPS o (iii) de definir la condición de los cotizantes.

En la misma línea, alega que dentro del desarrollo de tareas del ADRES no está la de “*vigilancia y control*” sobre las acciones que ejerzan los usuarios y las EPS, manifestando así que se encuentran en *una falta de legitimación en la causa por pasiva*. Resalta que al revisar la BDUA encontró que COOSALUD EPS fue quien realizó el último informe de los datos de la afiliada SALOMÉ VALERIA VERA VERA, la cual se encuentra en estado “*retirado*”.

Además, sostiene que el cambio en la condición de la afiliada no podrá alterar “*la continuidad de la prestación de los servicios de salud*”, argumento sustentado en los parámetros de la Constitución y la ley.

³ Sigla BDUA.

⁴ Folio 46.

En esa dirección, estima que *“se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos General de Seguridad Social en Salud – ADRES”* por no haber desplegado actuación que vulnerara los derechos fundamentales de la actora.

2.2 La E.P.S. Coosalud⁵, por medio de su gerente, precisa que una vez revisado su sistema de información se remitió *“el acaso”* al área de aseguramiento de la EAPB⁶, quienes informaron que *“se ha realizado el ingreso reiterativo al SGSSS, pero se refleja Glosa, en la última transacción objetada, se evidencio un cambio en el SISBEN. Se aplica el ajuste, se espera el ingreso en el próximo proceso”*. Arguye el director administrativo que derivado a ese cambio en el reporte se presentó un bloqueo en el sistema. Definiendo que la EAPB no podrá afiliar a la paciente hasta tanto el ADRES no levante aquella obstrucción. Allana que Coosalud no estaría incurriendo en una conducta omisiva respecto de la prestación de servicios de salud de la afiliada; toda vez que realizó la *“gestión ad hoc”*.

Por otra parte, solicita que sea el Instituto Departamental de Salud quien sufrague los costos que la paciente requiera en servicios médicos hasta tanto aquella no cuente con una afiliación activa⁷ en la EPS.

3. Intervención de los vinculados

3. La Dirección Local de Salud de Pamplona, vinculada en proveído del pasado 31 de agosto que avocó el conocimiento del presente trámite constitucional, precisó que siendo ellos una autoridad sanitaria del municipio de Pamplona tienen una oficina específica con funciones encaminadas a realizar los procesos de afiliación, reporte de novedades, seguimiento y otras dentro del SGSSS⁸. En el caso que atañe, se intentó por medio de esta autoridad realizar la respectiva activación de la menor SALOMÉ en la EPS COOSALUD por medio del SAT⁹ sin tener éxito alguno. El 8 de agosto del 2023 se pide ayuda al ADRES para realizar *el cargue de la menor*. El 29 de agosto del 2023 en respuesta¹⁰ se precisa que la EPS estaba enviando al ADRES la novedad con el comentario GN0258(2)¹¹ y lo que la EPS pretendía cargar era la N32¹² *“el ente territorial procedió a entablar comunicación con el área encargada de la EPS para que así se realice la modificación pertinente”*.

⁵ 08Respuesta Coosalud.

⁶ Entidad Administradora de Planes de Beneficio.

⁷ Coosalud hace ver que la reactivación del paciente la debe realizar la ADRES.

⁸ Sistema General de Seguridad Social en Salud.

⁹ Sistema de Afiliación Transaccional.

¹⁰ No. 20235201035021.

¹¹ “Grupo Poblacional no corresponde con nivel SISBEN. (Subgrupo Enviado No Corresponde Encuesta Sisben IV)”.

¹² “Conformación grupo familiar en régimen subsidiado, activación de beneficiarios y adicionales”.

3.1 El Ministerio de Salud y Protección Social argumenta, por medio de su apoderado, que para el ente ministerial es improcedente la acción de la referencia por cuanto la Cartera en ejercicio de sus funciones¹³ no violó los derechos invocados por la accionante. Fundamenta una ausencia de responsabilidad y falta de legitimación en la causa por pasiva. Aduce que son las EPS quienes deben responder por la veracidad de los datos que se remiten al operador¹⁴ de la información que es el ADRES¹⁵. Motivo por el cual requiere declarar la improcedencia de la acción en su contra.

3.2 El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, emitió pronunciamiento respecto a la obligación que tiene la EPS de atender las necesidades médicas del paciente por medio de su red prestadora de servicios o red alterna. Pide se ordene a Coosalud EPS brindar los servicios médicos que se requieran.

III. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE IMPUGNACIÓN¹⁶

Para adoptar la decisión cuestionada, la funcionaria judicial de primera instancia plantea un problema jurídico, a saber: *“Las entidades accionadas vulneran los derechos fundamentales de la menor de edad al no efectuar los trámites administrativos tendientes a su afiliación en el Sistema Seguridad Social en Salud”*.

Fue así como luego de encontrar superados los requisitos de procedibilidad de la presente acción tuitiva -- legitimación en la causa por activa y por pasiva, subsidiariedad e inmediatez-- con base en las pruebas obrantes en la actuación estableció que:

Una vez verificada la BDUA, la menor presenta en su estado la calidad de retirada, produciendo que ya no se encuentre afiliada a COOSALUD EPS. Según la información exhibida por la entidad de salud y el ente territorial del municipio de Pamplona, la usuaria presenta un bloqueo en la BDUA que imposibilita su activación. El área de Aseguramiento de la EPS el 4 de septiembre emite correo que indica que se ha intentado el ingreso al SGSSS, pero no ha sido posible por sus anotaciones. El ente territorial intenta cargar los documentos de la menor sin obtener éxito.

Para el despacho la obstrucción causada impide la activación de la niña en el Sistema de Seguridad Social en Salud. Fundamenta que las autoridades accionadas deben adoptar medidas concretas para lograr la afiliación de la menor a Coosalud EPS y asegurar su acceso a servicios. Lo anterior basado en jurisprudencia constitucional: *“los prestadores y administradores de los servicios de salud no pueden restringir el derecho a la*

¹³ Es la encargada de dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud pública y promoción social en salud, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

¹⁴ Definido por Ley estatutaria 1266 de 2008, en el artículo 3o.

¹⁵ De acuerdo con el Decreto 1429 de 2016, modificado mediante el Decreto 546 de 2017.

¹⁶ Expediente electrónico, 13Fallo.

salud de los niños bajo parámetros administrativos” motivando en la protección del interés prevalente que le asiste a esta población.

Con el fin de afiliar a la menor al sistema de salud la judicatura consideró ordenar: **(I) Al Ministerio de Salud y Protección Social** y **(ii) a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud** efectuar dentro de la órbita de sus competencias los trámites para levantar la glosa o bloqueo que registró la menor en el Sistema de Seguridad Social en Salud. Una vez surtido lo anterior, se le comunique a **Coosalud EPS y la Dirección Local de Salud de Pamplona** para ellas actualicen la información de la BDUA.

IV. LA IMPUGNACIÓN¹⁷

El apoderado del Jefe de Oficina de **la Administración de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES** centra su inconformidad en:

- (i) Un error judicial al ignorar el manejo de la base de datos única de afiliados

A pesar de que el Juez de Tutela está llamado a proteger derechos fundamentales en cumplimiento del principio de legalidad inherente a los procedimientos administrativos, manifiesta que el a-quo no está teniendo en cuenta la normativa precitada en la contestación. De acuerdo con su sustento, no es labor de la ADRES generar por sí el levantamiento de glosas originadas por causas ajenas, pues toda actualización que haga la entidad¹⁸ solo procede después del reporte que realice la corporación encargada de proporcionar la información. Revela la configuración de la legitimación en la causa por pasiva.

- (ii) Proceso de actualización de la base de datos única de afiliados (BDUA)

Diserta que el fallador pretende, sin ningún tipo de soporte normativo o reglamentario, atribuir tareas que no son de la entidad. Estriba que la EPS es la encargada de reportar las novedades con la información debidamente actualizada. Para el impugnante no le corresponde a la ADRES renovar el informe.

En esa dirección solicita revocar la sentencia, específicamente, en lo que tiene que ver con su representada. Afirma que la entidad no extendió ninguna conducta que haya vulnerado los derechos fundamentales de la parte actora. Pues aquella: **(i)** no tiene competencia para adelantar procesos de afiliación, ni reportar novedades tampoco gestiona la subsanación, corrección o actualización de la información originada en otras

¹⁷ Base del Expediente electrónico, 15Impugnación.

¹⁸ En su calidad de operador de la Base de Datos Única de Afiliados.

entidades y (ii) son las corporaciones reportantes quienes pueden corregir o gestionar la información cuando cargan una novedad a la Base Única de Afiliados.

Sea de anotar que el pasado 19 de septiembre mediante comunicado de cumplimiento el Ministerio de Salud y Protección Social informa al despacho de primera instancia que, ellos no cuentan con labores para adelantar afiliaciones o reportes en el SGSSS, así envió correo electrónico a la ADRES solicitando que aquella procediera con el retiro de la glosa que impedía la afiliación de la menor. En respuesta la Administradora expuso que:

*“(...) el día de hoy se realizó un proceso excepcional para el caso de la afiliada VERA VERA SALOME RC 1094290774, **el cual fue aprobado**, usuario se refleja internamente activo en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA favor de COOSALUD EPS. De igual forma, indicamos que se crea el caso en mesa de servicio 5575 para actualizar el día de hoy la consulta web de ADRES y se visualice la actualización en ella (...)”.*

V. CONSIDERACIONES

1. Competencia de la Sala

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada.

2. Problema jurídico

De acuerdo con los hechos expuestos, y teniendo en cuenta que la ADRES es el operador de la Base de Datos de Afiliados en salud, corresponde a la Sala determinar si dentro de sus políticas y acciones la entidad es competente para retirar el bloqueo o glosa en ciernes que registra la menor SALOMÉ VALERIA VERA VERA, con miras de garantizar sus derechos a la salud y dignidad humana.

Para solucionar el problema jurídico, estima la Sala, con base en jurisprudencia constitucional, analizar: (i) El derecho fundamental a la salud y su goce efectivo; (ii) Marco jurídico que regula la intermediación del derecho a la salud de los niños; examinados esos aspectos, se procederá al análisis del (iii) Caso concreto.

3. El derecho fundamental a la salud y su goce efectivo¹⁹

El artículo 49 de la Constitución Política dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. En tal sentido, es este

¹⁹ Sentencia T-017 de 2021

quien tiene la responsabilidad de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de dicha garantía bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad²⁰.

Al respecto, es preciso mencionar que hace más de dos décadas la salud fue catalogada como un derecho prestacional cuya protección, a través de acción de tutela, dependía de su conexidad con otra garantía de naturaleza fundamental²¹. Más tarde, la perspectiva cambió y la Corte Constitucional afirmó que **la salud es un derecho fundamental**, autónomo e irrenunciable, que protege múltiples ámbitos de la vida humana²². Esta misma postura fue acogida en el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, mediante la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la sentencia C-313 de 2014.

Sobre la base del contenido de la Ley 1751 de 2015²³ y la jurisprudencia constitucional en la materia²⁴, el derecho a la salud es definido como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*²⁵.

Con todo, el derecho a la salud adquiere una doble connotación²⁶, como garantía fundamental y como servicio público a cargo del Estado. Esto conlleva la observancia de determinados principios consagrados en la Ley 1751 de 2015²⁷ que orientan la prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y de calidad²⁸ y que se materializan a través del establecimiento del denominado Sistema de Salud.

4. Marco jurídico que regula la intermediación del derecho a la salud de los niños ²⁹

En sentido a las obligaciones de las autoridades involucradas en la prestación de los servicios de salud a niños, niñas y adolescentes, cabe precisar que, siguiendo los lineamientos de la Observación General No. 14 del CDESC, se ha sostenido que el criterio para tener en cuenta por parte de las **autoridades es el de la preservación y protección del interés prevaleciente y superior de los niños, las niñas y los adolescentes**³⁰. Al respecto, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional señaló:

²⁰ Sentencia SU-124 de 2018

²¹ Sentencia SU-124 de 2018

²² Sentencias T-361 de 2014 y SU124 de 2018, entre otras.

²³ La Ley 1751 de 2015, en su artículo 2º, dispone que el derecho a la salud es fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

²⁴ Sentencia T-120 de 2017

²⁵ Ver, entre otras, las sentencias T-132, T-331 de 2016 y T-170 de 2017.

²⁶ Sentencias T-117 de 2020, T-402 de 2018 y T-036 de 2017, entre otras.

²⁷ Ver artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, Ley estatutaria de salud.

²⁸ Sentencia T-259 de 2019

²⁹ Sentencia T-033 de 2016

³⁰ Negrilla fuera de texto.

“(…) Es deber de las autoridades relacionadas con la prestación de servicios de salud, [...], tener en cuenta en todos los casos que involucren niños que la protección, preservación y promoción de su interés superior y prevaleciente en materia de salud es el norte de cualquier actuación que les concierna, desde la interpretación del alcance de las propias competencias y de las normas que rigen los servicios de salud, hasta la ejecución material, el seguimiento, el control y la supervisión de su prestación. Si los funcionarios que gestionan y materializan en la práctica la prestación de los servicios de salud no obran en estos casos de tal manera que los derechos e intereses del menor involucrado sean sus objetivos prioritarios, desconocen las normas constitucionales, internacionales, legales y reglamentarias que gobiernan el ejercicio de sus funciones, amenazando o violando con ello los derechos fundamentales prevalecientes que están en riesgo³¹ (…).”

En reiteraciones de la Corte³² se establece la protección especial de los niños en materia de salud de la siguiente manera:

“(…) (1) Convención sobre los Derechos del Niño, en el artículo 24 reconoce ‘el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Parte se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. Los Estados Parte asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud’;

2) Declaración de los Derechos del Niño que en el artículo 4 dispone que ‘[E]l niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social³³. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados’;

3) Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas fijó en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales algunos parámetros que propenden por la protección de los derechos fundamentales de los niños como por, ejemplo en el numeral 2° del artículo 12 del citado pacto se establece: ‘a), es obligación de los Estados firmantes adoptar medidas necesarias para ‘la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños’; mientras que el literal d) dispone que se deben adoptar medidas necesarias para ‘la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad’;

(4) Convención Americana de Derechos Humanos, que en su artículo 19 señala que ‘todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado (...)’.

³¹ Sentencia T-907 de 2004.

³² Sentencia T- 037 de 2006 y sentencia T-133 de 2013.

³³ Negrilla fuera de texto.

5. Análisis del caso concreto

Efectuada la inspección judicial al proceso que dio origen a este trámite se pudo establecer como actuaciones relevantes para su análisis: (i) Los parámetros de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA y (ii) Responsabilidad del cargue de la información al sistema.

Desde ya advierte la sala que confirmara el fallo de primera instancia del Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Pamplona por las razones que a continuación se expresaran.

5.1 Los parámetros de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA)

En órbita del Decreto 1429 de 2016³⁴, modificado mediante el Decreto 546 de 2017, la entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES cumple, entre otras, la función de operador de los antecedentes de los afiliados de los distintos regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud que le proporcione las EPS y el ente territorial. Por tanto, tiene la tarea de administrar la BDUA que es la que contiene dicha información.

La ley 1266 de 2008³⁵ en su artículo 3° define al operador de información como:

*“(…) a la persona, **entidad u organización que recibe de la fuente datos personales sobre varios titulares de la información, los administra y los pone en conocimiento de los usuarios bajo los parámetros de la presente ley. Por tanto, el operador, en cuanto tiene acceso a información personal de terceros, se sujeta al cumplimiento de los deberes y responsabilidades previstos para garantizar la protección de los derechos del titular de los datos.** Salvo que el operador sea la misma fuente de la información, este no tiene relación comercial o de servicio con el titular y por ende no es responsable por **la calidad de los datos que le sean suministrados por la fuente** (…).”* negrilla fuera de texto.

La ADRES como operadora de la base de datos única de afiliados al recibir la noticia del cargue de la novedad de SALOMÉ VALERIA VERA VERA precisó³⁶: *“presenta el mismo comportamiento sobre sus reportes de información, puesto que pretende cargar sobre ellos la novedad N32, conformación grupo familiar en régimen subsidiado, activación de beneficiarios y adicionales y esta es glosada por GN0258(2) Grupo poblacional no corresponde con Nivel SISBEN”*. Razón que le impide a las autoridades poder gestionar el estado de la menor.

³⁴ Por la cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES – y se dictan otras disposiciones.

³⁵ Por la cual se dictan las disposiciones generales del habeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales.

³⁶ Respuesta ESAP No. 20235201035021.

En ese orden, la Dirección Local de Salud al verificar que la EPS COOSALUD intentó presentar ante el ADRES por medio de SFTP³⁷ la modificación a las novedades sin tener resultado positivo alguno, con sustento en sus funciones procuró la afiliación de la menor, lo cual tampoco prosperó como se evidencia en el anexo³⁸ :



Según lo acreditado en el expediente, cuando las partes intentan cargar una novedad en el Software (SFTP), éste despliega la variable *transacción sujeta a verificación*, chequeo que está en cabeza del destinatario (BDUA). Para este Tribunal, es claro que la ADRES, al ser operadora de la BDUA, “se sujeta al cumplimiento de los deberes y responsabilidades previstos para garantizar la protección de los derechos del titular de los datos” que en este caso es garantizar que no haya tropiezos en el cargue de la información que necesita su base de datos. En caso de existir inconvenientes de índole de programación³⁹, lo ideal es que puedan ser resueltos por parte de sus administradores web (sin perjuicio de bloqueo) para dar paso a la acción que tiene destinada a desarrollar.

5.2 Responsabilidad del cargue de la información al sistema

Al respecto, resulta conveniente destacar que, aunque no es función de la ADRES actualizar la información contenida en el BDUA, esta situación no aminora el hecho de que estamos frente a un derecho fundamental que para su pleno ejercicio encuentra barrera en que no se pueda acceder a su base de datos una información. Bajo ese

³⁷ Protocolo de transferencia de archivos: destinada para realizar transferencia remota de archivos a través de Internet, garantizando el flujo de información entre entidades y que de esta manera puedan recibir y enviar información relacionada con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA.
³⁸ Soporte del intento de afiliación.
³⁹ Cada vez que un programador escribe el código de un software, existe la posibilidad de cometer errores. Los errores pueden incluir errores tipográficos, problemas de sintaxis, problemas lógicos, etc. Cuando se identifica un error, se debe corregir para que el programa funcione correctamente.

entendido, un aspecto de -- error de la aplicación SFTP -- no puede traducirse en una limitante para la efectividad o realización de los derechos reclamados. Esta proposición también encuentra fundamento en el Código de Infancia y Adolescencia⁴⁰, así el principio de primacía del interés superior de los NNA se constituye como *“un imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultanea de todos los Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e independientes”*.

Así las cosas, ante el *“loc de error”*⁴¹ presentado, lo exigible es que la ADRES, como operadora de la BDUA, gestione, en coordinación con la EPS, el levantamiento de la limitante que restringe se genere superada la novedad de la menor, para que de esta manera aparezca activa y pueda acceder a los servicios de salud.

Una vez aclarado lo anterior, se considera necesario precisar que, a partir de lo narrado y probado en el trámite de tutela, no es posible determinar qué tipo de error en el sistema fue el que ocasionó (para el momento de los hechos) la obstaculización del reporte. Sin embargo, en sentido a lo enunciado, tanto por los accionados como por las partes enlazadas en este proceso, es imprescindible la intervención del juez constitucional con el fin de garantizar el acceso al sistema de salud, de forma tal que la menor pueda ser correspondientemente vinculada al servicio.

En conclusión, en los casos en que haya inconsistencias en el cargue de los datos a la plataforma de marras, las entidades deben conjuntamente adelantar los procesos a su alcance para lograr su concreción. Y, así, promover la efectividad del aseguramiento en salud de los usuarios, máxime en este caso que concurre un sujeto de especial protección constitucional, como ya se ha indicado.

Razones suficientes para confirmar el fallo impugnado.

VI. D E C I S I O N

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E:

⁴⁰ Ley 1098 de 2006 – artículo 8°

⁴¹ Generalmente se refiere a "Líneas de Código de Error" o "Líneas de Código Contaminado por Errores". Esto se refiere a las líneas de código fuente que contienen errores, ya sean sintácticos o lógicos, y que necesitan ser corregidos.

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela emitido por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Pamplona el trece de septiembre de dos mil veintitrés, por lo esbozado en la motiva.

SEGUNDO: COMUNICAR lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS

-En permiso-

JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Firmado Por:

Jaime Andres Mejia Gomez

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

002

Tribunal Superior De Pamplona - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: 19118ec3765f5103190ba4d3aebbb18d3a89624c3715d3268b885d1248ad91f36

Documento generado en 10/10/2023 11:36:39 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>